

令和3年度兵庫・鳥取両県知事会議 次第

日時：令和3年12月3日（金）
13時15分～13時40分
場所：WEB会議（5階会議室）

1 開 会

2 意見交換

- (1) 高病原性鳥インフルエンザへの対応について
- (2) 兵庫・鳥取両県の新型コロナウイルス感染状況について
- (3) 地域公共交通の維持について
- (4) 国経済対策を受けた兵庫・鳥取両県における観光振興の連携強化について

3 合意事項の確認

4 閉 会

配布資料

- | | |
|-------|-----------------------|
| 資料1 | 高病原性鳥インフルエンザ関連資料（兵庫県） |
| 資料2-1 | 鳥取県の新型コロナウイルス感染状況について |
| 資料2-2 | 兵庫県の新型コロナウイルス感染状況について |

姫路市における高病原性鳥インフルエンザにかかる防疫措置等の状況

資料1

1 農場の概要

姫路市 採卵養鶏農場（飼養羽数：156,459羽）

2 発生までの経過

- ・ 11月16日16時、農場から姫路家畜保健衛生所に通報
- ・ 同日19時25分、同所による遺伝子検査の結果、H5亜型と判明
- ・ 11月17日9時、農林水産省が「疑似患畜」と決定

3 発生農場の防疫措置

(1) 鶏の殺処分

11月17日（水） 9時開始 ～ 11月20日（土） 23時終了

(2) 汚染物品（鶏舎内に残った飼料・鶏糞等）の処理、鶏舎等の消毒

11月22日（月） 8時終了（防疫措置完了）

4 殺処分鶏の焼却

11月19日（金）開始 ～ 12月1日（水）終了

5 動員の状況

(1) 防疫措置の従事者数 1,673名

〔 県職員(一般)1,316名、自衛隊 300名、農林水産省 30名、
建設業協会 27名 〕

※上記の他に家畜防疫員のべ207名（うち34名は農林水産省、他県からの応援）が従事

応援：鳥取県、愛知県、三重県、奈良県、和歌山県、島根県、広島県、山口県、徳島県、高知県

※その他消毒ポイントの運営、健康診断等に従事している者あり

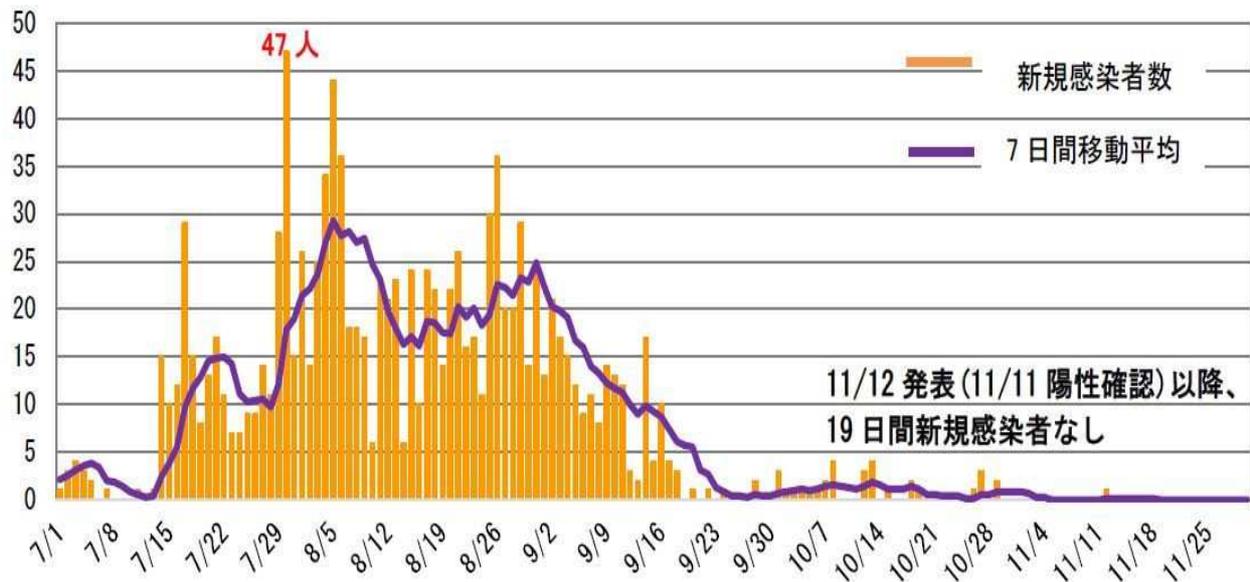
(2) 焼却業務の従事者数

523名

〔 県職員（一般）367名、ペストコントロール協会等 156名 〕



【感染者数の推移（令和3年7月1日以降）】



新型コロナウイルスワクチン接種の状況(11/28現在)

【接種の状況】

年代	人口	接種回数	うち1回目	うち2回目
全年代	556,788人	843,063回	425,736回	417,327回
65歳以上高齢者	178,268人	323,048回	161,916回	161,132回
65歳未満	378,520人	520,015回	263,820回	256,195回

【年代別接種状況】

年代	1回目	2回目	合計	対象人口 (住基本人口)	1回目接種率	2回目接種率
0～11歳	—	—	—	54,489人	—	—
12～19歳	29,416回	28,208回	57,624回	40,663人	72.3%	69.4%
20代	35,414回	34,171回	69,585回	47,353人	74.8%	72.2%
30代	43,415回	42,074回	85,489回	58,234人	74.6%	72.2%
40代	60,385回	59,034回	119,419回	74,205人	81.4%	79.6%
50代	58,546回	57,576回	116,122回	66,546人	88.0%	86.5%
60代	70,262回	69,450回	139,712回	78,780人	89.2%	88.2%
70代	70,356回	69,625回	139,981回	74,402人	94.6%	93.6%
80代以上	57,942回	57,189回	115,131回	62,116人	93.3%	92.1%
合計	425,736回	417,327回	843,063回	556,788人	76.5%	75.0%
接種対象人口				502,299人	84.8%	83.1%

※ 母集団となる人口データは、総務省Webサイトの「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」で公開されている【総計】令和3年住民基本台帳年齢階級別人口(市町村別)を利用

※ 接種数は「内閣官房 IT総合戦略室」のデータを集計

新型コロナウイルスワクチン接種の状況(11/28現在)

医療従事者等中心の接種 (令和3年12月・令和4年1月に2回目完了から8か月経過する方)

対象者 26,178人(うち医療従事者等 16,106人、その他高齢者等 10,072人)

ワクチン 36,270回を市町村に配分(国配分26,910回、県プール分9,360回)
 →病院・診療所について県が接種方法、ワクチン希望量等を調査し市町村に仲介

病院 **すべての病院が自院で接種** … それぞれの接種計画に基づき順次実施

12月の予定

開始日	1日	10日	13日	14日	15日	16日	17日	20日	23日	24日	計
病院数	2	1	2	2	1	1	1	5	1	1	17

12月1日から
接種開始!

市町村の
接種負担を
大幅に軽減

医科診療所 全417施設のうち**約300施設が自院での接種希望**
 ⇒市町村との調整により順次実施

その他医療従事者 市町村の設置する集団接種会場、個別接種で接種

高齢者等 市町村の設置する集団接種会場、個別接種で1月以降順次接種



政府分科会が示す新たな指標の 【暫定運用】本県のレベル移行判断目安

新指標		
レベル	状況	本県におけるレベル移行判断目安 ※専門家の意見を踏まえ総合的に判断
レベル0	・新規陽性者数ゼロを維持	
レベル1	・安定的に一般医療が確保 ・コロナ医療も対応可能	
レベル2	・新規陽性者数が増加傾向 ・一般医療と新型コロナ医療の負荷が生じはじめているが、病床数増加でコロナ医療が必要な人へ適切な医療ができていない	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新規陽性者数 10万人あたり10人/週 (実数約55人) ■ 最大確保病床数使用率15% ■ 予測ツール等で試算した3週間後の必要病床数が最大確保病床数50%に達する場合
レベル3	・一般医療を相当程度制限しないと、コロナ医療が必要な人への適切な医療ができない	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新規陽性者数 10万人あたり30人/週 (実数約170人) ■ 最大確保病床数使用率50% ■ 重症病床数使用率50% ■ 予測ツール等で試算した3週間後の必要病床数が最大確保病床数に達する場合
レベル4	・一般医療を大きく制限しても、コロナ医療に対応できない	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新規陽性者数 10万人あたり50人/週 (実数約280人) ■ 最大確保病床使用率80% ■ 療養者数が最大確保病床数と宿泊療養施設の計を上回っている場合

鳥取県版新型コロナ警報 発令基準【暫定運用】 ※圏域ごとに基準に達した時発令
注意報 (警戒情報の1/2) 東部10人・中部5人・西部10人/週 (10万人あたり約4人/週)
警戒情報 (警戒情報の1/3) 東部20人・中部10人・西部20人/週 (10万人あたり約8人/週) 現時点確保病床稼働率15%
警報 東部55人・中部25人・西部55人/週 (10万人あたり約25人/週) 現時点確保病床稼働率25%
特別警報 東部70人・中部30人・西部70人/週 (10万人あたり約30人/週) 現時点確保病床稼働率50%

鳥取方式のスクリーニング検査を開始

L452R変異スクリーニング検査を利用した オミクロン株疑い例の把握(県衛生環境研究所で実施)

- ・ L452R変異陰性であればオミクロン株の可能性

(L452R変異陽性であればデルタ株疑い)



- ・ 陰性の場合には迅速にゲノム解析を実施し確定

この他の検体も念のためゲノム解析を実施する

※今後、オミクロン株検出用のスクリーニング検査キット
が開発され次第、検査方法を変更

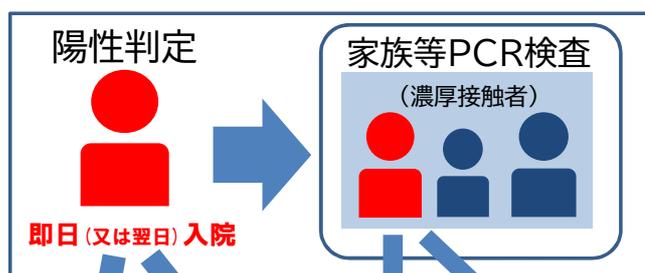
5

「鳥取方式」検査体制による早期囲い込み

スクリーニング検査を待たず、従来どおり「鳥取方式」
による徹底的な疫学調査を実施

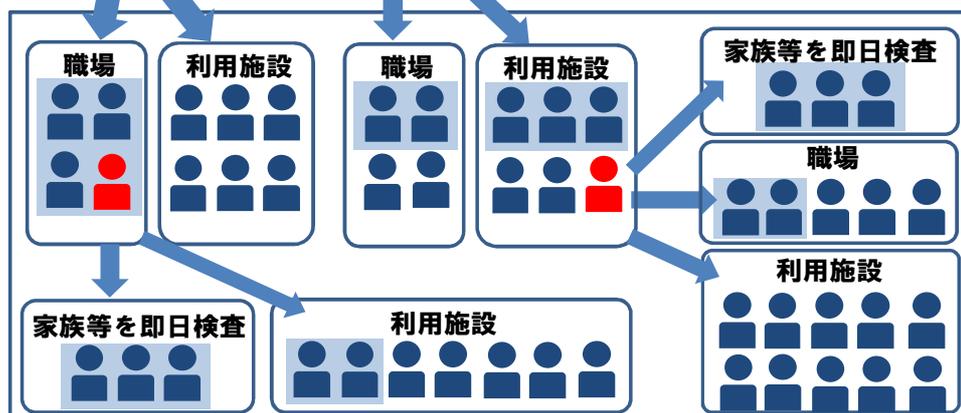
判定日

鳥取県では
即日判定



翌日以降連日

濃厚接触者に
限らず、幅広く
接触者-関係者
も検査



6

オミクロン株陽性者、接触者等への対応

入院体制

- 原則入院の鳥取方式を継続
- 当面、**従来株(デルタ株等)陽性者とオミクロン株陽性者は、個室で入院**(オミクロン株同士であれば同室可)
- 当面、2回連続PCR検査陰性を確認された後、退院

接触者等への対応

- 接触者等が自宅以外での待機を希望する場合、
宿泊療養施設を待機施設として活用
- 原則、2日に1回PCR検査を実施

7

オミクロン株確認時の情報提供

「オミクロン株感染警戒情報」を新設

- 県内でオミクロン株の感染が確認され
一定の広がりがみられる場合



速やかに発令

近県ともオミクロン株の感染状況を情報共有

8

第6波に向けた医療提供体制の強化 ①

病床確保

- 第6波の想定入院者数に対応できる病床数を確保済

[今夏ピーク] 180人 → [想定入院者数] 243人(1.35倍) < [最大確保病床数] 337床
※病床稼働率80%(270床)でも対応可能

- ⇒ 最終フェーズの緊急的な対応病床としてさらに8床追加(345床に増床)
- ⇒ 更に臨時医療施設を活用して350床を目指す

臨時医療施設

- 鳥取方式+α移行時は各圏域の宿泊療養施設内に診療所を開設

(対象患者) ①発熱や脱水等の症状がある宿泊・在宅療養者(入院までの必要がない場合)
②中和抗体薬の投与候補者
③その他メディカルチェックセンター受診結果を踏まえ保健所長が適当と判断する者
(医療行為) 点滴治療、中和抗体薬の投与、血液検査等
(人員配置) [医師] 1名(夜間オンコール)、[看護師] 常時1名

- ⇒ 入院医療体制を補完し、宿泊・在宅療養者向け外来診療機関としても機能

圏域外入院・宿泊療養調整(療養先コーディネーターセンター(仮称)の新設)

- 入院だけでなく宿泊療養も圏域を跨ぐ調整が必要な場合は本庁で一元管理
・入院医療トリアージセンター、宿泊施設運営本部(医療班)を統合し、一体的に調整

9

第6波に向けた医療提供体制の強化 ②

メディカルチェックセンター

- 東部地区のバックアップ体制を強化

東部	県立中央病院、鳥取赤十字病院、 鳥取市立病院
中部	県立厚生病院
西部	鳥取大学医学部附属病院、博愛病院、米子医療センター

治療薬投与、医療用医薬品処方

- 経口薬の実用化に備え、医療機関・薬局と連携し、配備体制を整備
- 中和抗体薬を全入院協力医療機関に配備、主治医の判断で対象者に速やかに投与
- 「鳥取方式あんしん投薬システム」により、宿泊・在宅療養者の医療的ケアをレベルアップ

検査体制

- 早期、幅広かつ高精度の検査体制を確保

- ・衛生環境研究所の検査能力を増強(1日最大280件⇒370件)
- ・診療・検査医療機関(発熱外来)での早期検査を推進
- ・簡易キットで陽性判定が出ても必要な場合はPCR検査(行政検査)を実施し、擬陽性を排除

10

第6波に向けた医療提供体制の強化 ③

小児対策

- **小児向けの検査体制を強化**
 - ・小児専用検査キットの配備と小児科医による検体採取により迅速に検査を実施
- **小児の在宅療養における医療体制を強化**
 - ・タブレット端末を活用し、かかりつけ小児科医が顔をみながらオンライン診療（症状増悪を見逃さない）

後遺症への対応

- **保健所での相談対応に加え、かかりつけ医、入院医療機関、専門医療機関の連携による医療体制を構築済**
- **後遺症診療に関する医療機関向けの研修を実施**

感染者の家族支援

- **保護者が入院した際の児童の預かり体制等を強化**
 - ・県が保育士、助産師を雇用し、見守りが必要となった子どもの預かりを支援
 - ・県がサービス提供事業者に委託し、介護が必要な高齢者や障がい者の必要なサービスや支援を提供

兵庫県の新型コロナウイルス感染状況等について

(1) 検査陽性者の状況(令和3年12月1日 24時現在)

(単位:人)

陽性者数(累積)	入院			宿泊療養	入院・宿泊療養調整等		自宅療養	その他医療機関・福祉施設等	死亡	退院
	中等症以下	重症	入院調整							
78,692	25	20	5	10	5	0	14	0	1,396	77,242
+5	△1	±0	△1	+3	+1	±0	+2	±0	±0	±0

※下段は前日比

[検査内訳]

(単位:件) (単位:人)

区分	PCR検査	抗原検査	合計	陽性者数
地方衛生研究所等	158,364		158,364	16,552
	+10		+10	0
民間検査機関等 (医療機関等)	488,748	180,690	669,438	62,140
	+1484	+568	+2052	+5
合計	647,112	180,690	827,802	78,692
	+1494	+568	+2062	+5

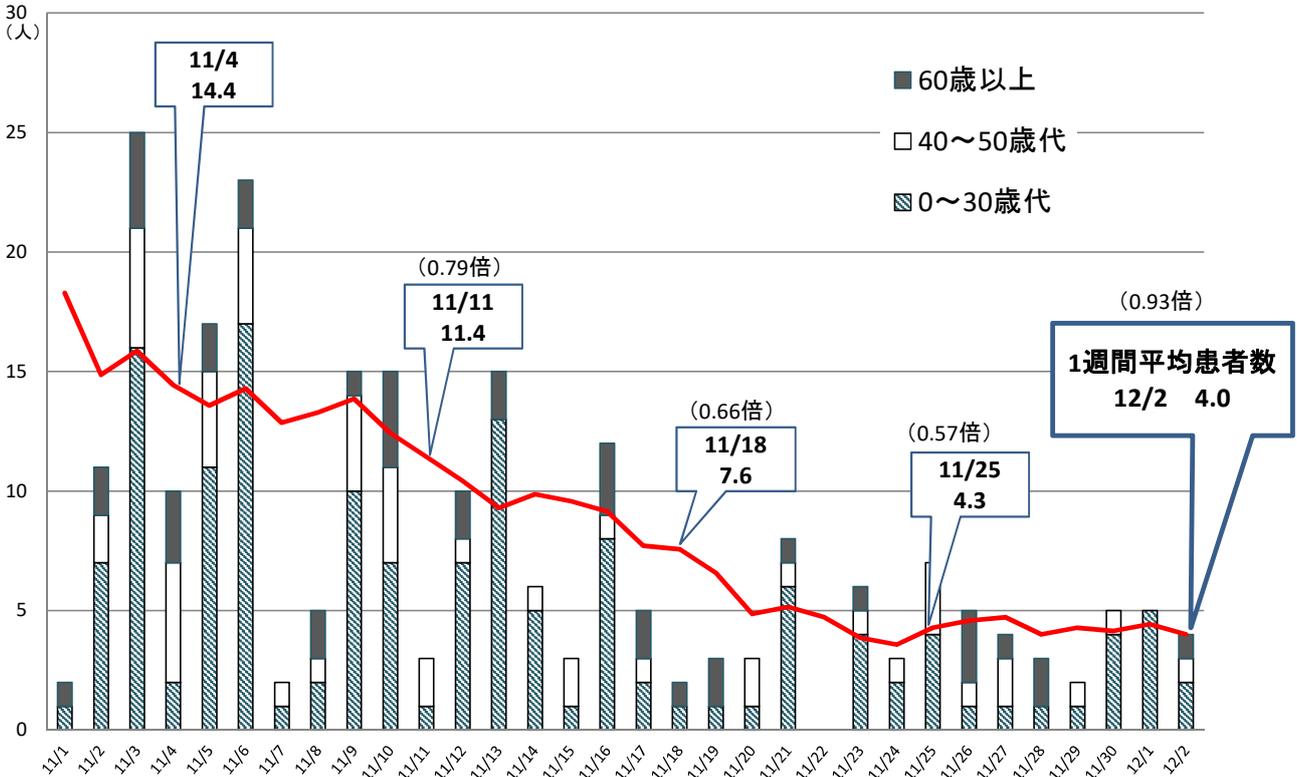
※医療機関等からの報告により集計

※下段は前日比

[入院内訳]

区分	確保病床等	患者数	差引	使用率
入院	1,417	25	1,392	1.7%
うち重症対応	142	5	137	3.5%
宿泊	2,411	10	2,401	0.4%
合計	3,828	35	3,793	0.9%

(2) 直近の患者推移(11月1日~12月2日)



(3) 患者の属性等(11/1~12/2)

① 男女別患者数

区分	11/1~12/2		11/26~12/2	
	患者数	(%)	患者数	(%)
男性	125	52.3	12	42.9
女性	114	47.7	16	57.1
合計	239	100	28	100

② 年齢別患者数

区分	11/1~12/2		11/26~12/2	
	患者数	(%)	患者数	(%)
10代未満	29	12.1	7	25.0
10代	24	10.0	1	3.6
20代	50	20.9	4	14.3
30代	42	17.6	3	10.7
小計	145	60.7	15	53.6
40代	23	9.6	2	7.1
50代	29	12.1	4	14.3
小計	52	21.8	6	21.4
60代	19	7.9	2	7.1
70代	15	6.3	4	14.3
80代	8	3.3	1	3.6
90代以上	0	0.0	0	0.0
小計	42	17.6	7	25.0
合計	239	100	28	100

③ 管轄保健所別患者数

区分	11/1~12/2		11/26~12/2		10万対
	患者数	(%)	患者数	(%)	
県所管					
芦屋	7	2.9	0	0.0	0.0
宝塚	5	2.1	1	3.6	0.2
伊丹	10	4.2	2	7.1	0.5
加古川	8	3.3	0	0.0	0.0
加東	17	7.1	1	3.6	0.3
中播磨	0	0.0	0	0.0	0.0
龍野	2	0.8	1	3.6	0.6
赤穂	3	1.3	0	0.0	0.0
豊岡	2	0.8	0	0.0	0.0
朝来	0	0.0	0	0.0	0.0
丹波	2	0.8	0	0.0	0.0
洲本	0	0.0	0	0.0	0.0
小計	56	23.4	5	17.9	—
神戸市	107	44.8	15	53.6	0.9
姫路市	33	13.8	4	14.3	0.7
尼崎市	18	7.5	1	3.6	0.2
西宮市	22	9.2	3	10.7	0.6
明石市	3	1.3	0	0.0	0.0
小計	183	76.6	23	82.1	—
合計	239	100	28	100	0.5

④ 感染経路別患者数

(※ 飲食店は、接待やお酒を伴う店、カラオケ店等を含む。)

発生地	感染推定場所	11/1~12/2		11/26~12/2	
		患者数	(%)	患者数	(%)
県内	飲食店	2	1.6	0	0.0
	家庭	97	76.4	5	45.5
	職場・施設・学校等	18	14.2	1	9.1
	友人との会合、談話等	2	1.6	0	0.0
	クラスター	7	5.5	5	45.5
	医療機関	(2)	(1.6)	(0)	(0.0)
	高齢者福祉施設等	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)
	学校・園	(5)	(3.9)	(5)	(45.5)
	飲食店	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)
	職場	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)
	その他	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)
その他	0	0.0	0	0.0	
小計	126	99.2	11	100.0	
県外	飲食店	0	0.0	0	0.0
	職場・施設・学校等	0	0.0	0	0.0
	友人との会合、談話等	0	0.0	0	0.0
	その他	1	0.8	0	0.0
小計	1	0.8	0	0.0	
合計		127	100.0	11	100.0
調査中		73		17	
不明		39			
総計		239		28	

新型コロナウイルス感染症「次なる波」への備え

新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組みや課題を踏まえ、「次なる波」に備え、①保健所体制、②入院医療、③外来医療、④自宅療養者へのフォローアップなどそれぞれ対策の強化を図っていく。

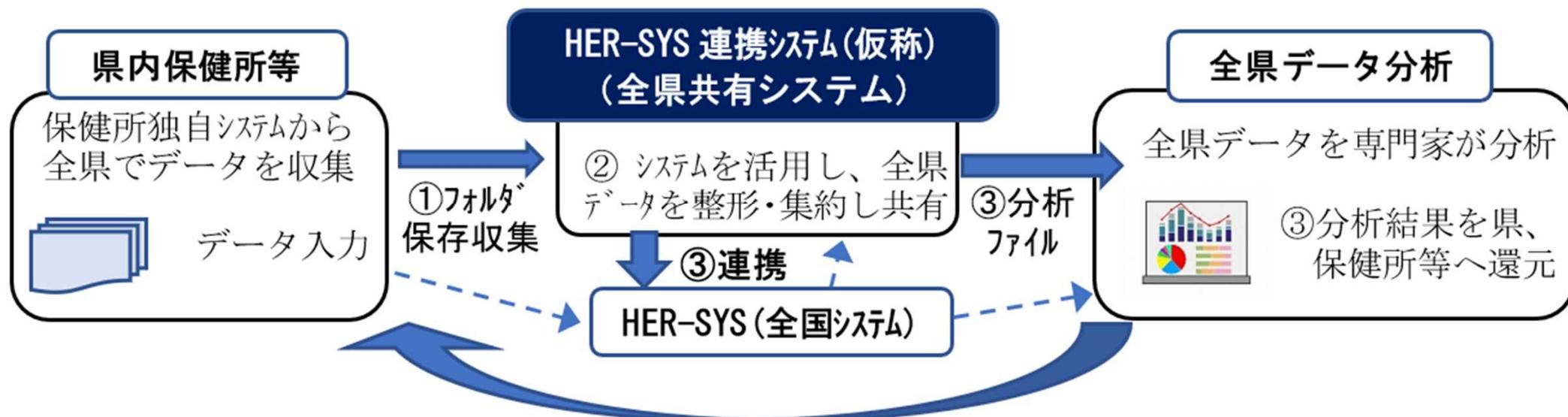
区分	内 容	取組状況等																						
I 保健所 体制	1 感染状況に応じた応援体制強化 平時は応援職員の研修を実施し、感染拡大期は、新規陽性者数に応じ、応援職員を順次増員	応援職員の研修実施（10/29～） 11/19 まで4回：922人実施済 11/26 100人予定 <u>計約1,000人</u>																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">人口10万人あたり新規陽性者数</td> <td style="width: 25%;">15人未満</td> <td style="width: 25%;">15人以上25人未満</td> <td style="width: 25%;">25人以上</td> </tr> <tr> <td>応援職員</td> <td>研修</td> <td>応援調整開始</td> <td>本庁等が応援実施※</td> </tr> <tr> <td>民間派遣</td> <td>育成</td> <td colspan="2">新規陽性者数に応じて派遣増員※</td> </tr> </table> ※ 疫学調査要員の処理件数1日5件(5波の対応実績)を目安に増員		人口10万人あたり新規陽性者数	15人未満	15人以上25人未満	25人以上	応援職員	研修	応援調整開始	本庁等が応援実施※	民間派遣	育成	新規陽性者数に応じて派遣増員※											
	人口10万人あたり新規陽性者数	15人未満	15人以上25人未満	25人以上																				
応援職員	研修	応援調整開始	本庁等が応援実施※																					
民間派遣	育成	新規陽性者数に応じて派遣増員※																						
2 積極的疫学調査重点化の目安の設定 下表のとおり	(新) <u>同居者等以外の濃厚接触者（無症状）に対し、郵送による検査の実施</u>																							
重点化実施の目安時期（下記の基準及び保健所業務の逼迫状況を勘案し、総合的に判断）																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">開始</td> <td>人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人(週平均110人)を超え、 ①2週間程度継続して上昇する場合 又は ②1日当たり（週平均）の県内新規陽性者数400人以上となる時点</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人未満となった時点</td> </tr> </table>			開始	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人(週平均110人)を超え、 ①2週間程度継続して上昇する場合 又は ②1日当たり（週平均）の県内新規陽性者数400人以上となる時点	終了	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人未満となった時点																		
開始	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人(週平均110人)を超え、 ①2週間程度継続して上昇する場合 又は ②1日当たり（週平均）の県内新規陽性者数400人以上となる時点																							
終了	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人未満となった時点																							
II 入院医 療	1 医療提供体制の確保 新たな医療提供体制確保計画の策定及び必要な体制整備	<u>新たな計画に基づく病床等の確保</u> 病床数 1,357床→1,417床 宿泊療養数 2,011室→2,411室 <u>フェーズに応じた入院医療体制の変更</u>																						
	2 円滑な退院・転院調整の促進 回復者転院支援窓口を活用し、回復者の転院受入を一層促進	登録数：239機関→241機関 <u>呼吸管理対応可能な医療機関の増加</u> 121機関(10/20)→135機関(11/19)																						
	3 宿泊療養施設の医療ケア強化 医師派遣施設の増設に向けて、関係機関と協議	<u>酸素供給装置を増設（104→175台）</u>																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">所 在 地</td> <td>神戸</td> <td>阪神</td> <td>播磨</td> <td>計</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width: 10%;">医療 ケア</td> <td>医師派遣施設</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7→増設協議</td> </tr> <tr> <td>室数</td> <td>578</td> <td>200</td> <td>189</td> <td>967→増設協議</td> </tr> <tr> <td>酸素供給装置</td> <td>72→114</td> <td>20→37</td> <td>12→24</td> <td>104→175</td> </tr> </table>			所 在 地		神戸	阪神	播磨	計	医療 ケア	医師派遣施設	5	1	1	7→増設協議	室数	578	200	189	967→増設協議	酸素供給装置	72→114	20→37	12→24	104→175
所 在 地		神戸	阪神	播磨	計																			
医療 ケア	医師派遣施設	5	1	1	7→増設協議																			
	室数	578	200	189	967→増設協議																			
	酸素供給装置	72→114	20→37	12→24	104→175																			

区分	実施内容	取組状況													
Ⅲ 外来医療	1 発熱等診療・検査医療機関の公表 「発熱等診療・検査医療機関」の同意を前提とした公表により、アクセス向上を推進	10/28～公表済み 発熱等診療・検査医療機関指定数 1,423 機関中、 <u>公表 861 機関 (11/25)</u>													
Ⅳ 自宅療養者へのフォローアップ	1 健康観察の強化 従来の健康観察に加え、自宅療養中の妊婦へ血圧計貸出等により対応を強化	パルスオキシメーターをさらに確保(4,300個→19,500個)するとともに、 <u>血圧計を50個確保</u> し、それぞれ各保健所等へ配布													
	2 往診体制の強化 県医師会と連携した往診対応医師研修や協力要請により、対応医療機関(437機関)を拡充	往診対応医師研修(9/2実施) R3 上期実績 往診 : 1,194 件 訪問看護 : 518 件 薬局 : 185 件													
	3 市町と連携した生活支援の強化 市町の協力を得て、自宅療養者等により迅速に食料品等を配送する仕組みを構築	<u>33市町と連携し実施予定</u> (8市町は、独自方式又は従来の県配送により対応) 市町及び保健所等を対象に運用説明会開催(11/16)													
Ⅴ その他	1 中和抗体療法の推進 保健所毎に投与体制を整備	地域(17保健所)の実情に応じた <u>中和抗体薬の投与体制を整備</u> (11/19時点)													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>投与医療機関</th> <th>中和抗体薬の投与体制(中和抗体薬投与医療機関)</th> <th>実施数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">中和抗体薬の 配備医療機関 (83機関)</td> <td>①検査医療機関(=配備医療機関)での投与</td> <td>17地域</td> </tr> <tr> <td>②検査医療機関と配備医療機関の病診連携による投与</td> <td>7地域</td> </tr> <tr> <td>③検査医療機関から保健所への連絡を通じて投与</td> <td>10地域</td> </tr> <tr> <td>無床診療所 (42機関)</td> <td>④緊急体制を確保の上で、検査医療機関(=無床診療所)で、外来・往診等により投与</td> <td>6地域</td> </tr> </tbody> </table>	投与医療機関	中和抗体薬の投与体制(中和抗体薬投与医療機関)	実施数	中和抗体薬の 配備医療機関 (83機関)	①検査医療機関(=配備医療機関)での投与	17地域	②検査医療機関と配備医療機関の病診連携による投与	7地域	③検査医療機関から保健所への連絡を通じて投与	10地域	無床診療所 (42機関)	④緊急体制を確保の上で、検査医療機関(=無床診療所)で、外来・往診等により投与	6地域	
投与医療機関	中和抗体薬の投与体制(中和抗体薬投与医療機関)	実施数													
中和抗体薬の 配備医療機関 (83機関)	①検査医療機関(=配備医療機関)での投与	17地域													
	②検査医療機関と配備医療機関の病診連携による投与	7地域													
	③検査医療機関から保健所への連絡を通じて投与	10地域													
無床診療所 (42機関)	④緊急体制を確保の上で、検査医療機関(=無床診療所)で、外来・往診等により投与	6地域													
	2 ワクチン接種の推進 3回目接種の推進に向け、市町との連携促進	県大規模接種会場の設置(姫路地域、阪神地域)に向け調整中													
	3 医療従事者との情報共有の推進 診療内容及び県対策等の情報を共有するとともに、先進事例等を踏まえた対策検討	<u>11月18日第1回意見交換会の開催</u> 参加者数約60名 今後も開催予定													

HER-SYS連携システム（仮称）の概要

県、政令市・中核市の保健所が保有する感染情報を共有化するシステムを構築

- ① 保健所が、保有する感染情報ファイルをシステム内に保存
- ② 収集した全県分のデータを、自動的に整形・集約したファイルを作成
- ③ 集約したファイルで分析を行うとともに、HER-SYS(国システム)への一括入力を実施



⇒ 新たな変異株の重症化リスクの機動的な評価・分析へ